



01.02.2023

Ärende/5

§ 25

Ändring av projektplanen för Dals samsjukhus, höjning av maximipriset och fortsättning av den lånegaranti som projektet beviljats

HEL 2022-012626 T 10 06 00

Beslut

Stadsfullmäktige godkände för sin del följande gällande Dals samsjukhus, ett gemensamt projekt mellan Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen:

A) ändringar i projektplanen, daterad 12.2.2020, i enlighet med bilaga 1,

B) att projektets maximipris exklusive mervärdesskatt höjs med 34 685 000 euro så att maximipriset exklusive mervärdesskatt är 870 000 000 euro i kostnadsnivån för november 2019 (BKI 2015=100 2019M11,104,4),

C) att projektets maximipris i enlighet med projektbeslutet binds till kostnadsnivån i november 2019, det vill säga byggnadskostnadernas totalindex enligt Statistikcentralen BKI 2015=100 2019M11 poängtalet 104,4, samt att det justeras årligen enligt det vid respektive tidpunkt aktuella byggnadskostnadsindexet för de obundna utgifternas del och

D) att beslutet 17.3.2021 (59 §) om att bevilja projektbolaget (Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal) proprieborgen förblir i kraft vad gäller bolagets investeringar i den sjukhushelhet som ska byggas i kvarteret 18626 i stadsdelen Dal i Helsingfors. Staden beviljar projektbolaget proprieborgen på högst 150 000 000 euro. Löptiden för lånen som tas ut får vara högst 30 år. Proprieborgen ska användas för det ändamål som godkändes i stadsfullmäktiges beslut 17.3.2021 (59 §). I övrigt förblir borgensvillkoren desamma som beskrivs i det ursprungliga beslutet. Det ursprungliga borgensbeslutet tolkas så, att stadens borgensansvar vid tidpunkten för beviljandet av varje enskild borgen inte överstiger den relativa andel som motsvarar fastighetsaktiebolagets ägarandel av de förpliktelser som följer av lånet i fråga. Eventuella senare ändringar i fastighetsaktiebolagets ägande minskar inte stadens ansvar om inte gäldenären skriftligen ger sitt uttryckliga samtycke därtill.

Verkställigheten av beslutet förutsätter att HUS-sammanslutningen för sin del godkänner besluten i enlighet med punkterna A–D.

Föredragande

Stadsstyrelsen



01.02.2023

Upplysningar

Suvi Rämö, tf. stadssekreterare, telefon: 310 32174
suvi.ramo(a)hel.fi
Tuomo Mäkinen, finansieringschef, telefon: 310 36321
tuomo.makinen(a)hel.fi

Bilagor

1 Laakson yhteissairaala hankesuunnitelman muutos 04112022

Sökande av ändring

Kommunalbesvär, fullmäktige

Utdrag

Utdrag

Fastighetsaktiebolaget Gemen-
samma Sjukhuset i Dal

HUS-sammanslutningen

Bilagor till utdrag

Förslagstext
Kommunalbesvär, fullmäktige
Bilaga 1
Förslagstext
Kommunalbesvär, fullmäktige
Bilaga 1

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Föredragandens motiveringar

Bakgrund

Dals samsjukhus är ett psykiatriskt och somatiskt sjukhus som byggs på Dals sjukhusområde som ett gemensamt projekt mellan Helsingfors stad å ena sidan och före detta samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, numera HUS-sammanslutningen, å andra sidan. Som en del av den riksomfattande social- och hälsovårdsreformen överfördes samkommunen HNS uppgifter, tillgångar och förpliktelser till HUS-sammanslutningen 1.1.2023.

En projektplan för Dals samsjukhus, daterad 12.2.2020, och en maximipriskalkyl för projektets byggnadskostnader på 838 miljoner euro i kostnadsnivån för november 2019, exklusive mervärdesskatt, har godkänts av Helsingfors stadsfullmäktige (10.6.2020, 157 §) och HUS-sammanslutningens styrelse (6.4.2020, 44 §). HUS-sammanslutningens styrelse beslutade 15.2.2021 godkänna att en logistiktunnel mellan Mejlans och Dal byggs som en del av samsjukhusprojektet.



Byggandet av Dals samsjukhus är en betydande samhällelig satsning på att främja samarbetet inom social- och hälsovården i Helsingfors och Nyland, garantera en jämlik tillgång till service, utveckla kvaliteten på sjukhusets tjänster och göra dem verkningsfullare och kostnadseffektivare än tidigare. Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ska förbereda en sammanslagning av de psykiatriska sjukhusfunktionerna under en enda organisation innan samsjukhuset står klart.

I samband med projektbesluten och social- och hälsovårdsministeriets beslut om undantagstillstånd 7.1.2021 (SR/5751/2020) har projektet konstaterats vara behövligt och brådskande. För att det pågående stora, långvariga sjukhusprojektet med sina många faser säkert ska kunna framskrida i den takt som planerats måste man försäkra sig om att de reserverade anslagen räcker till.

Den godkända projektplanen

Enligt projektplanen ska Dals samsjukhus få lokaler för huvudstadsregionens psykiatriska sjukvård, HUS-sammanslutningens krävande neurologiska rehabilitering och ungefär hälften av Helsingfors sjukhus somatiska vårdplatser samt polikliniker, stödtjänster, undervisning, forskning och förvaltning som stöder dessa. Samsjukhuset ska ha 922 vårdplatser, varav 394 för somatik, 54 för neurologisk rehabilitering, 444 för psykiatri och 30 för barnpsykiatri. Till sjukhuset har därtill planerats 10 platser för boendeträning.

I projektplanen beräknas projektets totala omfattning uppgå till 190 000 m² bruttoyta och de totala byggnadskostnaderna exklusive mervärdesskatt till 838 miljoner euro i kostnadsnivån för november 2019. I beräkningen ingår cirka 58,7 miljoner euro för en parkeringsanläggning, cirka 18,2 miljoner euro för en logistikunnel mellan Mejls och Dal och cirka 34,5 miljoner euro för en körförbindelse och tunnel från Auroraporten.

Projektplanen innehåller ett tidsschema där målet är att byggandet av sjukhusets två nybyggnader, körförbindelsen från Auroraporten och de underjordiska parkerings- och servicelokalerna inleds i början av 2022, att parkerings- och servicelokalerna samt körförbindelsen blir klara före slutet av 2025 och att huvudbyggnaden står klar 2026. Målet är att under åren 2027–2030 renovera och bygga om de byggnader som ska bevaras samt uppföra den norra nybyggnaden. Huruvida tidsschemat kommer att hålla eller inte konstaterades bero på den tid som går åt till beslutsfattande och finansieringsarrangemang, hur detaljplaneändringen avancerar och när den träder i kraft samt behandlingen av ansökan om undantagstillstånd vid social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet.



Den godkända projektplanen finns i bilagematerialet.

Beslut efter projektbeslutet

Efter projektbeslutet har stadsfullmäktige (18.1.2021, 44 §) och HUS-sammanslutningens styrelse (15.2.2021, 14 §) fattat beslut om att med likvärdiga ägarandelar bilda Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal, som ansvarar för alla kostnader för projektets förberedelser, planering, byggherreuppgifter och genomförande.

Stadsfullmäktige (17.3.2021, 59 §) och HUS-sammanslutningens fullmäktige (11.3.2021, 7 §) har fattat beslut om att bevilja Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal proprieborgen som en del av finansieringsarrangemang på högst 300 miljoner euro och 60 miljoner euro för att täcka långfristiga lån samt räntor, dröjsmålsräntor och eventuella indrivningskostnader för dessa. Lånen tas ut för att finansiera investeringsutgifter som i projektplanen väntas infalla under åren 2021–2024.

Social- och hälsovårdsministeriet har 7.1.2021 beviljat Helsingfors stad undantagstillstånd för hela Dals samsjukhusprojekt i enlighet med lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården. Samtidigt beviljades staden rätten att överföra undantagstillståndet till ett fastighetsaktiebolag som i sin helhet ägs av staden och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (numera HUS-sammanslutningen).

En detaljplaneändring som var nödvändig för att Dals sjukhusområde skulle kunna utvecklas godkändes i stadsfullmäktige 19.1.2022 (13 §) och vann laga kraft 16.6.2022.

Projektet genomförs enligt alliansmodellen. Efter en konkurrensutsättning har den tekniska direktören utsett SRV Rakennus Oy till huvudentreprenör 23.4.2021 (104 §). Alliansavtalet undertecknades 10.5.2021 av beställaren Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal, SRV Rakennus Oy och planeringsparterna, som konkurrensutsattes före projektplaneringsfasen: Laakson LATU (AW2 Architects Oy, Lukkaroinen Arkkitehdit Oy, Arkkitehtitoimisto Tähti-Set Oy, Uki Arkkitehdit Oy), Unitas-gruppen (Vahanen Suunnittelupalvelut Oy, A-Insinööri Suunnittelu Oy, A-Insinööri Civil Oy, AFRY Finland Oy) och Granlund Oy.

Lägesbild efter projektbeslutet

När projektplanen var färdig vidareutvecklades projektet och utfördes kompletterande undersökningar och utredningar som en del av beredningen av förslaget till detaljplaneändring för Dals sjukhusområde.



Alliansen för Dals samsjukhus startades i maj 2021. Sjukhusbygget har planerats som ett samarbete mellan å ena sidan parterna i alliansen, som ansvarar för uvecklingen, planeringen och genomförandet av projektet, och å andra sidan ägarparterna i Helsingfors och HUS-sammanslutningen samt representanter för sjukhusets verksamhet. I planeringen har fokus legat på de delprojekt som ska bli färdiga i sjukhusprojektets första fas, alltså huvudbyggnaden, den östra nybyggnaden och de underjordiska berggrummen och förbindelserna.

Projektet framskrider i flera parallella utvecklings- och byggfaser. Grundberedning och andra förberedande arbeten har utförts både på sjukhusets tomt och på intilliggande områden. Man har börjat bygga en anslutning vid Auroraporten samt kommunalteknik och en byggtunnel nära den intilliggande Centralparken och Dals ridplan.

Innan de nödvändiga rivningsarbetena på sjukhusområdet inleddes lät man bygga tillfälliga och ersättande lokaler för de verksamheter som inhystes i de byggnader som rivs. Dessa lokaler har uppförts som egna projekt i enlighet med vad som föreslås i projektplanen. På sjukhusområdet har en daghemsbyggnad och Dals hälsostation rivits som planerat. Genom stadsstyrelsens beslut 13.6.2022 (455 §) har staden köpt fyra flervåningshus i sjukhusområdet av Fastighets Ab Auroraborg. Husen ska rivas våren 2023.

Ändringar i projektplanen

Projektplaneringsfasens reserveringar för byggarbetets allmänna kostnader, kostnader för byggherreverksamhet och planering under projektets gång beräknas vara för små. Dessutom har det förändrade världsläget lett till brist på råvaror och byggmaterial, vilket har fått priserna att stiga snabbare än byggnadskostnadsindex. Följden av allt detta är att den justerade kostnadskalkylen för projektet, 953 miljoner euro, med sammanlagt 115 miljoner euro överstiger det maximipris på 838 miljoner euro exklusive mervärdesskatt i kostnadsnivån för november 2019 som har fastställts för projektet. De faktorer som ligger bakom behovet att höja projektpriiset beskrivs mer ingående under rubriken Kostnadsändringar och orsaker.

Alliansen för Dals samsjukhus, som ansvarar för utvecklingen, planeringen och byggandet inom Dals samsjukhusprojekt, har undersökt möjligheter att utveckla projektet och anpassa kostnaderna så att det vore möjligt att bygga samsjukhuset till det maximipris som slogs fast i projektbeslutet. Projektplanen ändras enligt följande:

Dals sjukhus byggnad 1 utelämnas



Dals sjukhus byggnad 1, som ska bevaras och är skyddad i detaljplanen, lämnas utanför Dals samsjukhusprojekt. De funktioner som planerats för byggnad 1 kommer att förläggas till samsjukhusets övriga lokaler i Dal. Dessutom beräknas behovet av hyrda lokaler utanför samsjukhuset uppgå till 1 600 m² lägenhetsyta. Byggnad 1 förblir i stadens ägo. Skolan Sophie Mannerheimin koulu betjänar barn- och ungdomspsykiatriska patienter på Dals samsjukhus. Skolans lokaler för undervisning av psykiatriska patienter, som ska uppföras av staden som ett eget projekt, skulle ursprungligen förläggas till byggnad 1. Nu ska staden på nytt överväga var på sjukhusområdet lokalerna ska placeras.

Lokaler för rättspsykiatri byggs i Ohkola

Dals samsjukhus rättspsykiatriska verksamhet förläggs till de nuvarande lokalerna i HUS-sammanslutningens sjukhus i Ohkola och en nybyggnad som ska uppföras där. Den planerade östra nybyggnaden i Dal, dit den rättspsykiatriska avdelningsverksamheten skulle förläggas, kommer inte att byggas. Samsjukhusets övriga funktioner kan använda den plats som frigörs till exempel som gårdsplan. Senare kan platsen vid behov användas för tillbyggnad.

Projektets ursprungliga, välgrundade mål var att förlägga alla psykiatriska funktioner, inklusive rättspsykiatri, till en och samma plats tillsammans med resten av Dals samsjukhus. Syftet med de rättspsykiatriska funktionerna har varit att erbjuda sådan vård och rehabilitering som gör det möjligt för patienterna att så långt som möjligt leva som fullvärdiga samhällsmedborgare. Tanken var att erbjuda rättspsykiatriska tjänster i patienternas närmiljö i Dal och på så sätt möjliggöra en lyckad integration i samhället.

Allteftersom planeringen har preciserats har det blivit allt tydligare att det är möjligt men byggnadstekniskt krävande att i Dal bygga en modern rättspsykiatrisk enhet som uppfyller alla säkerhetskrav och att kostnaderna blir avsevärt högre än för de övriga sjukhusbyggnaderna. Problemet vid planeringen av en rättspsykiatrisk enhet i Dal har varit att sammanjämka de säkerhetskonstruktioner som verksamheten förutsätter med sådana möjligheter till rehabilitering som avsågs i projektplaneringsfasen. Framför allt har det visat sig svårt att ordna arbetsdriften och erbjuda tillräckliga möjligheter till utomhusvistelse på ett säkert sätt.

På grund av dessa svårigheter fungerar rättspsykiatriska sjukhus såväl i Finland som i resten av världen i regel som funktionellt och geografiskt separata enheter i förhållande till övriga sjukhus. Utöver dessa finns det i stadsmiljöer mindre enheter för fortsatt rehabilitering. Detta är motiverat när rehabiliteringen framskrider och patienten ska förbere-



das för öppenvård. Dals sjukhusområde ska få en boendeträningseenhet och en rättspsykiatrisk poliklinik som betjänar den rättspsykiatriska eftervården i enlighet med den godkända projektplanen.

Då den rättspsykiatriska avdelningsverksamheten förläggs till Ohkola kan den dra nytta av de funktioner som redan finns där. Bland annat är det fråga om omfattande möjligheter till funktionell rehabilitering, som exempelvis arbetsverksamhet, ergoterapi och lokaler för motion och fysioterapi. I Ohkola finns enkla och högklassiga möjligheter att vistas utomhus på egen hand även för sådana patienter som endast begränsat och kontrollerat får röra sig och kommunicera med utomstående. I Ohkola finns det plats för att utvidga den rättspsykiatriska verksamheten i framtiden.

Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal ansvarar för att uppföra sådana lokaler för rättspsykiatri som beskrivs i projektplanen för Dals samsjukhus i Ohkola i stället för Dal och finansiera bygget. Det är tänkt att alliansen för Dals samsjukhus låter bygga också lokalerna i Ohkola. Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal hyr ut de färdiga lokalerna till HUS-sammanslutningen, som ansvarar för verksamheten. HUS-sammanslutningen äger tomten i Ohkola och arrenderar ut den till Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal. Om funktionerna i de gamla byggnaderna i Ohkola förutsätter ändringsarbeten ansvarar HUS-sammanslutningen för dem.

Huvudbyggnadens översta våning byggs inte

Dals samsjukhus huvudbyggnad blir mindre än planerat i och med att den planerade översta våningen utelämnas. Ändringen gör att huvudbyggnaden blir lägre men påverkar i övrigt inte dess yttre mått. En lägre huvudbyggnad är ett bättre val med tanke på stadsbilden och gör det lättare att få nybyggnationen att smälta in i det skyddade gamla sjukhusområdet och dess höjdlägen.

Ändringen genomförs på ett sådant sätt att den inte påverkar antalet vårdplatser, som har slagits fast i samsjukhusets projektplan. Däremot förutsätter den att det görs ändringar i de avdelningsmoduler som har planerats för somatik (Helsingfors sjukhus och HUS-sammanslutningens krävande neurologiska rehabilitering). Inom projektet har man undersökt olika alternativ för att få plats för ersättande vårdplatser, exempelvis genom att omvandla enkelrum till rum för två eller till och med tre personer. Minst hälften av vårdplatserna vid varje avdelningsmodul ska dock byggas som enkelrum. Antalet vårdplatser på en avdelning ökar när en del av vårdplatserna ändras till rum för två eller tre personer. Rummen på de psykiatriska sjukhusavdelningarna är fortsättningsvis enkelrum. Vårdplatserna i huvudbyggnaden minskas



01.02.2023

Ärende/5

med en psykiatrisk rehabiliteringsmodul på 18 vårdplatser jämfört med projektplanen. Dessa vårdplatser ska förläggas till det nuvarande sjukhuset i Ohkola som en del av den rättspsykiatriska helheten.

Den underjordiska tunnelförbindelsen T4 byggs inte

Tunnelförbindelsen T4 har planerats som ett komplement till gatunätet. Syftet med den har varit att erbjuda en förbindelse till markytan på sjukhusområdet från parkerings- och servicevåningarna samt från alla riktningar via Auroraporten och tunneln T1 (sjukhusets huvudförbindelse). Följderna av att tunneln T4 inte byggs har undersökts med trafiksimuleringar för att säkerställa att sjukhuset blir tillgängligt och trafiken löper.

Inget jordvärmesystem med djupa brunnar

I den fortsatta planeringen av projektet har man identifierat avsevärda tekniska och ekonomiska risker med den typ av djupa brunnar som föreslås i projektplanen. Riskerna gäller både byggandet av brunnarna och deras funktion. I projektplaneringsfasen räknade man med tekniska framsteg inom en nära framtid beträffande djupa jordvärmebrunnar och borrhandet av dem. Detta skulle ha inneburit mindre risker i genomförandeskedet. Emellertid har tekniken inte utvecklats som man hoppades. Den slutliga kostnadsbesparingen till följd av att inga djupa brunnar borrar preciseras när planeringen framskrider. Besparingen beror på vilket ersättande värme- och nedkylningssystem som väljs. Energisystemet ska planeras så att det både under och efter byggandet är möjligt att lägga till teknik som producerar förnybar energi i så omfattande mån som möjligt.

Ersättande lokala och förnybara lösningar för värme och nedkylning ska utredas så att projektplanens mål om energieffektivitet och förnybar energiproduktion kan uppnås. Energieffektivitetsmålet (E-talet -10 %) och produktionsmålet för förnybar energi (minst 5–10 %) kan uppnås också utan djupa värmebrunnar med alternativa energisystem. Byggnadernas E-tal sjunker då det inte borrar några djupa brunnar, men med ersättande produktions sätt kan det eftersträvade E-talet ändå uppnås. Om ett system med djupa brunnar jämförs med alternativa system ger alternativen upphov till högst 0,02 % större utsläpp i förhållande till utsläppsminskningensmålet i programmet Kolneutralt Helsingfors 2030. Beroende på vilken ersättande teknik som väljs kan effekten också bli mindre.

Ett dokument, daterat 4.11.2022, har utarbetats om ändringarna i projektplanen. Dokumentet finns som bilaga 1.

Projektets justerade omfattning

Postadress
PB 1
00099 HELSINGFORS STAD
kaupunginkanslia@hel.fi

Besöksadress
Norra esplanaden 11-13
Helsingfors 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Telefon
+358 9 310 1641
Telefax

FO-nummer
0201256-6

Kontonr
FI0680001200062637
Moms nr
FI02012566



01.02.2023

Ärende/5

Projektets maximala omfattning enligt projektbeslutet är 190 000 m² bruttoyta. Efter de ändringar som beskrivits beräknas projektets maximala omfattning uppgå till cirka 178 100 m² bruttoyta, det vill säga ungefär 11 900 m² mindre än i projektplanen. Rättspsykiatriens lokalbehov i Ohkola har beräknats enligt Dals östra nybyggnads omfattning. Projektets sammanlagda omfattning kommer att preciseras när planeringen av nybyggnaden i Ohkola framskrider.

Kostnadsändringar och orsaker

Den i september 2022 justerade kostnadskalkylen för projektets fortsatta planeringsskede exklusive mervärdesskatt var 953 miljoner euro, det vill säga 115 miljoner euro mer än det fastställda maximipriset på 838 miljoner euro exklusive mervärdesskatt. Projektets maximipris har i olika beslut bundits till kostnadsnivån i november 2019. Statistikcentralens totalindex för byggnadskostnader låg på 104,4 i november 2019 och ligger på 120,4 i september 2022. Byggnadskostnadsindex har stigit med cirka 15 % under den här perioden.

De inplanerade ändringarna och anpassningsåtgärderna beräknas minska utgifterna med sammanlagt 83 693 000 euro. Den justerade kostnadskalkylen för projektet är 870 000 000 euro exklusive mervärdesskatt när ändringarna och anpassningsåtgärderna tas i beaktande. Projektets maximipris exklusive mervärdesskatt höjs med 34 685 000 euro i kostnadsnivån BKI 11/2019 (BKI 2015 = 100, 2019M11 totalindex poängtal 104,4). Därmed höjs projektets godkända maximipris med 4,1 %.

Kostnader som bundits fram till slutet av september 2022, sammanlagt 19 miljoner euro, beaktades inte när kostnadskalkylen från september 2022 indexjusterades enligt kostnadsnivån i projektbeslutet, BKI 11/2019.

Projektplanens maximipriskalkyl på 838 miljoner euro har beräknats utifrån projektplanen, daterad 12.2.2020, med förslagsplaner, preliminära konstruktionslösningar och myndigheters preliminära uppskattningar. Alliansens ledningsgrupp har föreslagit att projektet preliminärt delas upp i åtta överlappande utvecklings- och byggfaser och att beställningar görs skilt för varje fas. Man har gjort upp målkostnadskalkyler för de enskilda byggnadsdelarna utifrån de preciserade planerna för de två första faserna, alltså byggandet av infrastrukturen och huvudbyggnaden, och förhandsofferterna för exempelvis schaktning och byggande av byggnadsstommen. Kalkylerna överskrider den maximipriskalkyl som godkändes i projektbeslutet. Eftersom byggplaneringen inför de sista faserna inte kommer att inledas på flera år går det inte att minska reserveringarna för projektet i kostnadskalkylen.



Kostnadskalkylen för det godkända och projektplansenliga maximipriset för Dals samsjukhusprojekt beräknades i november 2019, då det ännu inte var klart i vilken form projektet skulle genomföras. Efter att projektplanen blivit klar har det bestämts att projektet genomförs enligt alliansmodellen. Alliansprojekt har vissa särdrag, till exempel projektledningskostnader, som inte har beaktats i tillräcklig grad i den ursprungliga projektplanen. Med hjälp av projektledningskostnaderna garanterar man att det ovanligt långvariga och krävande projektet håller en hög nivå, kontrollerar projektets kostnader och tidsplan och samordnar effektivt genomförandet av projektet mellan de olika alliansparterna.

Utöver alliansmodellens tilläggskostnader bidrar justerade kalkyler över byggplatsens driftskostnader och beställarens kostnader till att projektpriset måste höjas. Dessa kostnader kunde inte beräknas tillräckligt väl i november 2019. Den nya beräkningen grundar sig på aktuella uppgifter om bl.a. byggnadsförhållandena i Dal, som ökar byggets driftskostnader mer än genomsnittligt byggande. Också beställarens egna kostnader måste höjas enligt den justerade uppskattningen så att beställarens allmänna kostnader täcks under hela det långa projektet.

De totala kostnaderna för projektet fördelade på bruttoytan är 4 886 euro/m² bruttoyta. Några faktorer som ligger bakom kostnadsnivån är att sjukhuset byggs i en tät stadsstruktur i Bortre Tölö och på en tomt med stora höjdskillnader där omfattande schaktning krävs. Ett helt sjukhuscampus ska byggas på en gång, med allt vad det innebär av trafik-, gårds- och övriga utearbeten. Utöver uppförandet av de enskilda sjukhusbyggnaderna ska området förses med teknik och byggnaderna förbindas med tunnlar. I kostnaderna har man också beaktat de särskilda krav som ställs på ett psykiatriskt sjukhus och byggandet av en helt ny tunnel som förbinder Dals sjukhusområde med det närliggande gatunätet. Dessutom är den historiska sjukhusomtens och dess sjukhusbyggnader skyddade i detaljplanen. De har särdrag som måste beaktas i planeringen och byggandet, vilket också påverkar kostnaderna.

Att binda kostnaderna till byggnadskostnadsindex

Enligt projektbeslutet har projektets maximipris godkänts i kostnadsnivån för november 2019. I kapitel 10 i projektplanen presenteras byggnadskostnaderna i kostnadsnivån för november 2019, byggnadskostnadsindex 104,2; producentprisindex 193,2. Byggnadskostnadsindexet 104,2, som står i projektplanen, är det index som Statistikcentralen angett för övrigt husbyggande i november 2019. I detta beslut har projektkostnaderna justerats enligt Statistikcentralens index för totalindex för byggnadskostnader i november 2019. I november 2019 var totalindexet BKI 2015=100 2019M11 poängtalet 104,4. Detta innebär att



indexjusteringen är 0,2 poäng mindre än om den hade gjorts utgående från poängtalet 104,2 för övrigt husbyggande, som användes i kostnadsberäkningen under projektplaneringsfasen.

Enligt beslutet binds maximipriset i projektbeslutet framöver till Statistikcentralens totalindex för byggnadskostnader.

I fortsättningen ska alliansen för Dals samsjukhus årligen förelägga Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals styrelse kostnaderna för godkännande. Kostnaderna som föreläggs ska vara beräknade enligt totalindex för byggnadskostnader för januari året i fråga (BKI 2015=100) och, vad de kostnader som dittills inte har bundits beträffar, justerade enligt kostnadsnivån i projektbeslutet (BKI 2015=100 2019M11 poängtalet 104,4).

Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals kostnader

I motiveringarna i beslutet om bildande av Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal och i bolagets aktieägaravtal konstateras att de i projektplanen upptagna byggnadskostnaderna inte omfattar projektets finansieringskostnader eller de kostnader som uppstår i samband med överlåtelsen av de sjukhusbyggnader som bevaras. Utöver byggnadskostnaderna är de här kostnaderna på bolagets ansvar.

Bolagets finansiella kostnader beräknas uppgå till 73 miljoner euro och verksamhetskostnaderna till 22 miljoner euro, sammanlagt alltså 95 miljoner euro exklusive mervärdesskatt under den tid projektet pågår, alltså till slutet av 2030. Kalkylen baserar sig på en genomsnittlig räntesats på 1,5 % som Deloitte räknat ut för byggtiden och kommer att preciseras under projektets gång.

Dessa kostnader ingår inte i projektets maximipris. Däremot ingår de i projektets justerade investeringskostnad, som kapitalhyran baserar sig på.

Kostnader för att använda lokalerna

Projektets lokalkostnader har justerats. I de justerade kalkylerna har kostnaderna för höjningen av projektpriiset, Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals finansiella kostnader och verksamhetskostnader samt kostnaderna för den nya körförbindelsen och tunneln från Auroraporten beaktats som tilläggskostnader. Under projektbeslutets beredningsfas beslutade staden att Auroraportens förbindelse ingår i sjukhusprojektet, till skillnad från vad som föreslås i den 12.2.2020 daterade projektplanen. I kalkylen har också justeringen av arrendet beaktats.



De preliminärt beräknade hyrorna har justerats enligt samma beräkningsprincip som i projektplanen, det vill säga Helsingfors stads anvisningar för hantering av lokalprojekt (stadsstyrelsen 14.12.2015 § 1208). I denna kalkyl används en genomsnittlig beräknad hyra, trots att byggnadskostnaderna för verksamheternas lokaler varierar och lokalkostnaderna kommer att beräknas skilt för de olika byggnaderna i samsjukhusets nya och ombyggda delar. En egen hyreskalkyl har gjorts för de rättspsykiatriska lokaler som ska byggas i Ohkola.

Samsjukhusets lokaler i Dal:

Efter kostnadsjusteringen uppskattas den blivande månadshyran för lokalerna uppgå till 46,39 euro/m² lägenhetsyta, varav kapitalhyrans andel är 40,72 euro/m² lägenhetsyta och underhållshyrans 5 euro/m² lägenhetsyta. De sammanlagda hyreskostnaderna blir således uppskattningsvis 4 906 000 euro i månaden, det vill säga 58,9 miljoner euro om året.

Varken de lokaler som ska byggas i Ohkola eller kostnaderna för parkeringsanläggningen och dess omfång ingår i hyran. I kalkylen ingår 95,1 % av Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals finansiella kostnader och verksamhetskostnader. Kostnaderna för körförbindelsen och tunneln från Auroraporten ingår i projektkostnaderna i enlighet med stadens projektbeslut.

Samsjukhusets lokaler i Ohkola:

Efter kostnadsjusteringen uppskattas den blivande månadshyran för lokalerna uppgå till 43,88 euro/m² lägenhetsyta, varav kapitalhyrans andel är 38,21 euro/m² lägenhetsyta och underhållshyrans 5 euro/m² lägenhetsyta. De sammanlagda hyreskostnaderna blir således uppskattningsvis 262 402 euro i månaden, det vill säga 3,2 miljoner euro om året. I kapitalhyran ingår dessutom 4,9 % av Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals finansiella kostnader och verksamhetskostnader. Eventuella övriga lokalkostnader och tomtarrendet i Ohkola ingår inte i kalkylen.

Hyrorna har uppskattats utgående från det justerade maximipriset med 30 års avskrivningstid och en förväntad avkastning på 3 procent. Kapitalhyran preciseras enligt de verkliga kostnaderna och underhållshyran så att den motsvarar den aktuella underhållshyran när byggnaden är färdig. Den sammanlagda årshyran för samtliga lokaler beräknas preliminärt uppgå till ungefär 62,1 miljoner euro.

Finansiering



01.02.2023

Ärende/5

Dals samsjukhus är ett hyresprojekt för Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. Projektet finansieras av Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal, som staden och HUS-sammanslutningen äger tillsammans, med inlånat främmande kapital garanterat av staden och HUS-sammanslutningen samt med investeringar utan vederlag.

Både staden och HUS-sammanslutningen fattade våren 2021 var för sig beslut om att bevilja borgen på 30 miljoner euro för bolagets kommunala företagscertifikatprogram på sammanlagt 60 miljoner euro samt borgen på 150 miljoner euro för de långfristiga lån hos penninginrättningar på sammanlagt 300 miljoner euro som bolaget behöver. Staden och HUS-sammanslutningen har ingått borgensförbindelser på sammanlagt 60 miljoner euro för bolagets kommunala företagscertifikatprogram, som nu används. Bolaget har ännu inte tagit några långfristiga lån, så delägarna har tills vidare inte behövt ingå borgensförbindelser för bolagets lån.

Stadsfullmäktiges beslut 17.3.2021 (59 §) om att bevilja bolaget proprieborgen förblir i kraft.

Projektets maximipris exklusive mervärdesskatt är 1 003 miljoner euro i kostnadsnivån för september 2022. Projektets totala finansieringsbehov exklusive mervärdesskatt uppgår till 1 098 miljoner euro i kostnadsnivån för 2022. I finansieringsbehovet ingår en uppskattning av Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dals finansiella kostnader och verksamhetskostnader.

Justerad tidsplan

Planen för när projektets olika faser ska genomföras har preciserats. Målet är att huvudbyggnaden blir färdig före utgången av 2027 och hela sjukhuset före utgången av 2030 i enlighet med det mål som slagits fast i projektplanen.

Statsstödsbedömning

Följande anges i artikel 107 punkt 1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF): "Om inte annat föreskrivs i fördragen, är stöd som ges av en medlemsstat eller med hjälp av statliga medel, av vilket slag det än är, som snedvrider eller hotar att snedvrیدا konkurrensen genom att gynna vissa företag eller viss produktion, oförenligt med den inre marknaden i den utsträckning det påverkar handeln mellan medlemsstaterna."

Efter att Fastighetsaktiebolaget Gemensamma Sjukhuset i Dal har bildats har Helsingfors stad för avsikt att bevilja bolaget proprieborgen på



högst 150 000 000 euro som garanti för bolagets långfristiga lån, för att trygga den av ägarna godkända lånefinansieringen som investeringen i enlighet med projektplanen förutsätter. Staden har dessutom för avsikt att bevilja bolagets kommunala företagscertifikatprogram proprieborgen på högst 30 000 000 euro för att trygga den kortfristiga finansieringen under byggtiden. Ett villkor för beviljandet av borgensansvaren är att bolagets andra aktieägare, HUS-sammanslutningen, beviljar bolaget motsvarande borgen i förhållande till sin ägarandel, på motsvarande villkor.

Innan de ovan beskrivna finansieringsåtgärderna genomförs bör man bedöma om sådant statligt stöd som avses i artikel 107 punkt 1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF) ingår i de planerade åtgärderna.

Enligt Europeiska kommissionens tillkännagivande gäller reglerna om statligt stöd endast om stödmottagaren är ett företag, det vill säga en enhet som bedriver ekonomisk verksamhet, oberoende av dess rättsliga ställning och hur den finansieras. All verksamhet som går ut på att erbjuda varor och tjänster på en marknad utgör ekonomisk verksamhet (kommissionens tillkännagivande om begreppet statligt stöd 2016/C 262/01, punkterna 6–12).

I bedömningen av statsunderstöden bör man reda ut huruvida bolaget bedriver sådan ekonomisk verksamhet som avses i reglerna om statligt stöd.

I kommissionens tillkännagivande konstateras att de allmänna sjukhusen i vissa medlemsstater är en integrerad del av det nationella hälso- och sjukvårdssystemet och nästan helt och hållet baserade på solidaritetsprincipen. Sådana sjukhus finansieras direkt med sociala avgifter och andra statliga medel och deras tjänster är gratis på grundval av principen om ett heltäckande skydd. Unionens domstolar har bekräftat att om en sådan struktur finns agerar de berörda organisationerna inte i egenskap av företag. Enligt kommissionens tillkännagivande gäller vidare att där denna struktur finns är även verksamheter som i sig kan vara av ekonomisk art men som utförs enbart i syfte att tillhandahålla en annan icke-ekonomisk tjänst inte av ekonomisk art. En organisation som köper varor – även i stora kvantiteter – för att kunna erbjuda en icke-ekonomisk tjänst kan inte anses som ett företag bara därför att den är en köpare på en viss marknad. (kommissionens tillkännagivande om begreppet statligt stöd 2016/C 262/01, punkterna 24–25)

Den enda avsikten med bolaget är att möjliggöra förverkligande av offentlig hälsovård. Bolagets verksamhetsområde är att hyra ut lokaler som det förvaltar till sina ägare, det vill säga Helsingfors stad och HUS-



sammanslutningen, som använder lokalerna endast för offentlig hälsovårdsverksamhet. Den verksamhet som bolagets hyrestagare – Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen – bedriver i lokalerna är inte ekonomisk verksamhet utan sådan offentlig hälsovård som avses i kommissionens tillkännagivande. Uthyrningsverksamheten som bolaget bedriver är följaktligen inte ekonomisk verksamhet, eftersom den vidtas för att förverkliga offentlig hälsovård, det vill säga för att erbjuda en icke-ekonomisk tjänst.

Utöver uthyrningen av bolagets egentliga lokaler som är avsedda för offentlig hälsovård omfattar bolagets verksamhetsområde också byggherreansvaret för och förvaltningen av en parkeringsanläggning och en logistiktunnel som tjänar bolagets verksamhet. Dessa infrastrukturer anläggs för att göra det möjligt att ordna offentlig hälsovård, det vill säga för icke-ekonomisk verksamhet.

I byggnaderna som bolaget förvaltar finns till mycket liten grad lokaler som inte är hälsovårdslokaler och som bolaget kan hyra ut för sedvanlig kompletterande verksamhet i samband med offentlig hälsovård (till exempel en blomsterhandel eller en kiosk). Om bolaget hyr ut lokaler till tredje parter (andra än Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen), ska man försäkra sig om att den ekonomiska nytta som bolaget får från Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen inte överförs till fördel för företag som är verksamma på den öppna marknaden. I dylika situationer ska uthyrningen till tredje parter ske på marknadsvillkor. Då en marknadsbestämd hyra tas ut för lokaler som hyrs ut för kompletterande verksamhet, uppstår det i uthyrningsverksamheten ingen sådan fördel som kan betraktas som statligt stöd. Bolagets mycket småskaliga hyresverksamhet som riktas till andra än dess ägare påverkar därför inte frågan om huruvida finansieringen som bolaget beviljas är tillåtlig. I tillkännagivandet konstateras också att kommissionen anser att: "[...] offentlig finansiering som ges till sedvanliga faciliteter (såsom restauranger, butiker eller betalparkering) i infrastrukturer som nästan enbart används för icke-ekonomisk verksamhet normalt sett inte påverkar handeln mellan medlemsstaterna eftersom det är osannolikt att dessa sedvanliga faciliteter lockar kunder från andra medlemsstater och att finansieringen av dem får mer än en marginell inverkan på gränsöverskridande investeringar eller etableringar." (kommissionens tillkännagivande om begreppet statligt stöd 2016/C 262/01, punkt 207).

Bolaget har bildats för att äga och förvalta lokaler som byggts eller byggs för offentlig hälsovård och som det i huvudsak hyr ut till sina ägare Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen, varför bolaget inte anses bedriva ekonomisk verksamhet. I enlighet med motiveringarna ovan ingår det i den ovan beskrivna projektfinansieringen som bolagets



01.02.2023

Ärende/5

aktieägare har ordnat inget sådant statligt stöd som avses i artikel 107 punkt 1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF).

§ 129 i kommunallagen

Med hänsyn till kraven enligt 129 § i kommunallagen och på basis av stadens ekonomiska nyckeltal kan man konstatera att den borgen som beviljas inte äventyrar stadens förmåga att svara för sina lagstadgade uppgifter. Borgensförbindelsen är inte heller förenad med en sådan betydande ekonomisk risk som avses i kommunallagen, med hänsyn till bolagets ovan beskrivna syfte och till att dess ägare uteslutande är ofientliga samfund. För borgensansvaren krävs i det här sammanhanget ingen motsäkerhet. Rösträtt i bolaget har staden och HUS-sammanslutningen. Om det i ett senare skede sker ändringar i innehavet, reserverar staden rätten att i samband med arrangemanget vid behov kräva säkerheter som förhandsvillkor.

Social- och hälsovårdsnämndens utlåtande

Social- och hälsovårdsnämnden har i sitt utlåtande 13.12.2022 (253 §) tillstyrkt ändringarna i projektplanen, höjningen av projektpriset och bindandet till totalindex för byggnadskostnader för november 2019 (BKI 2015=100 2019M11,104,4). Utlåtandet framgår av beslutshistorien.

HUS-sammanslutningens beslut

HUS-sammanslutningen fattar för sin del beslut om ändringarna i Dals samsjukhus projektplan, höjningen av projektpriset, bindandet av projektpriset till totalindex för byggnadskostnader för november 2019 (BKI 2015=100 2019M11,104,4) och beviljandet av borgen.

Till slut

Besluts punkterna A–C om ändringarna i projektplanen, höjningen av projektpriset och bindandet av projektpriset till totalindex för byggnadskostnader stämmer överens med det förslag som stadsmiljönämndens sektion för byggnader och allmänna områden lagt fram. Under beredningen i stadskansliet har ekonomi- och planeringsavdelningens finansieringsenhet lagt till punkten D om beviljande av borgen.

Befogenheter

I enlighet med 7 kap. 1 § 1 mom. 3 punkten i förvaltningsstadgan beslutar stadsfullmäktige om projektplaner som gäller stadens projekt vars kostnadskalkyl överstiger 10 miljoner euro.



01.02.2023

Ärende/5

Enligt 14 § 2 mom. 9 punkten i kommunallagen fattar fullmäktige beslut om ingående av borgensförbindelse eller ställande av annan säkerhet för annans skuld.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Suvi Rämö, tf. stadssekreterare, telefon: 310 32174
suvi.ramo(a)hel.fi
Tuomo Mäkinen, finansieringschef, telefon: 310 36321
tuomo.makinen(a)hel.fi

Bilagor

1 Laakson yhteissairaala hankesuunnitelman muutos 04112022

Bilagematerial

1 Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelma 12022020

Sökande av ändring

Kommunalbesvär, fullmäktige

Utdrag

Utdrag

Fastighetsaktiebolaget Gemen-
samma Sjukhuset i Dal

HUS-sammanslutningen

Bilagor till utdrag

Förslagstext
Kommunalbesvär, fullmäktige
Bilaga 1

Förslagstext
Kommunalbesvär, fullmäktige
Bilaga 1

För kännedom

Stadsmiljönämndens sektion för byggnader och allmänna områden
Social- och hälsovårdsnämnden

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 23.01.2023 § 33

HEL 2022-012626 T 10 06 00

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:



01.02.2023

Ärende/5

Kaupunginvaltuusto hyväksyy osaltaan Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan:

A) 12.2.2020 päivättyyn hankesuunnitelmaan liitteen 1 mukaiset muutokset,

B) hankkeen arvonlisäverottoman enimmäishinnan korottamisen 34 685 000 eurolla siten, että hankkeen enimmäishinta on arvonlisäverottomana 870 000 000 euroa marraskuun 2019 kustannustasossa (RKI 2015=100 2019M11,104,4),

C) hankkeelle päätetyn enimmäishinnan sitomisen hankepäätöksen mukaiseen kustannustasoon marraskuu 2019, joka on Tilastokeskuksen ilmoittama rakennuskustannusten kokonaisindeksi RKI 2015=100 2019M11 pisteluku 104,4, ja sen tarkastamisen kerran vuodessa sen hetkisen rakennuskustannusindeksin mukaisesti, sitoutumatta olevien kustannusten osalta ja

D) hankeyhtiölle (Kiinteistösaakeyhtiö Laakson yhteissairaalalle) 17.3.2021, 59 §, myöntämänsä omavelkaista takausta koskevan päätöksen voimassapitämisen, koskien yhtiön Helsingin kaupungin Laakson kaupunginosan kortteliin 18626 rakennettavan sairaalakokoonaisuuden investointeja. Em. kaupungin omavelkaisen takauksen määrä on enintään 150 000 000 euroa. Nostettavien lainojen laina-aika saa olla enintään 30 vuotta. Takaus tulee käyttää kaupunginvaltuuston 17.3.2021, 59 § päätöksessä hyväksytyyn tarkoitukseen ja takauksen muut ehdot säilyvät alkuperäisen takauspäätöksen mukaisina. Alkuperäistä takauspäätöstä tulkitaan niin, että kukin omavelkainen takaus annetaan siten, ettei kaupungin siihen perustuva takausvastuu takaus-sitoumuksen antohetkellä ylitä kiinteistösaakeyhtiön omistuosuutta vastaavaa suhteellista osuutta asianomaiseen lainaan perustuvista velvoitteista. Mahdolliset myöhemmät kiinteistösaakeyhtiön omistuksen muutokset eivät vaikuta takaaajan vastuun laajuuteen vähentävästi ilman takauksen edunsaajan nimenomaista kirjallista suostumusta.

Päätöksen täytäntöönpanon edellytyksenä on, että HUS-yhtymä hyväksyy osaltaan kohtien A-D mukaiset päätökset.

Käsittely

23.01.2023 Ehdotuksen mukaan

Esteelliset: Jenni Rope

Esteellisyyden syy: yhteisöjääviys (hallintolaki 28.1 § 5 kohta)



01.02.2023

Asian käsittelyn aikana kuultavana olivat yksikön päällikkö Jarmo Raveala ja johtava arkkitehti Pirjo Sipiläinen. Asiantuntijat poistuivat kuulemisensa jälkeen kokouksesta.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Suvi Rämö, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 32174
suvi.ramo(a)hel.fi
Tuomo Mäkinen, rahoituspäällikkö, puhelin: 310 36321
tuomo.makinen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 13.12.2022 § 253

HEL 2022-012626 T 10 06 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi omalta osaltaan Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelman seuraavat muutokset:

- 12.2.2020 päivättyyn hankesuunnitelmaan esitetyt laajuus-, hinta- ja toiminnalliset muutokset

- hankkeen arvonlisäveroton enimmäishintaa korotetaan hankepäätöksen mukaisesti 34 685 000 eurolla siten, että hankkeen enimmäishinta on arvonlisäverottomana 870 000 000 euroa marraskuun 2019 kustannustasossa (RKI 2015=100 2019M11,104,4)

- hankkeelle päätetty enimmäishinta sidotaan hankepäätöksen mukaiseen marraskuun 2019 kustannustasoon, joka on Tilastokeskuksen ilmoittama rakennuskustannusten kokonaisindeksi RKI 2015=100 2019M11 pisteluku 104,4. Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan hallitus hyväksyy tämän päätösesityksen mukaisen kertatarkistuksen jälkeen vuosittain tilastokeskuksen ilmoittaman viimeisimmän toteutuneen rakennuskustannusten kokonaisindeksin (RKI 2015=100) mukaan.

Käsittely

13.12.2022 Esittelijän muutetun ehdotuksen mukaan

Ennen asian käsittelyn aloittamista terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen ilmoitti olevansa esteellinen hallintolain 28.1 § kohdan 5 (yhteisöjääviys) mukaisesti. Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Le-



01.02.2023

ena Turpeinen poistui kokouksesta ennen tämän asian käsittelyn aloittamista ja pysyi poistuneena asian käsittelyn ajan.

Esittelijä toimialajohtaja Juha Jolkkonen: Päätösehdotuksen kohta

"- hankkeen arvonlisäveroton enimmäishinta korotetaan hankepäätöksen mukaisesti 34 685 000 euroon siten, että hankkeen enimmäishinta on arvonlisäverottomana 870 000 000 euroa marraskuun 2019 kustannustasossa (RKI 2015=100 2019M11,104,4)"

muutetaan seuraavaksi:

"- hankkeen arvonlisäveroton enimmäishintaa korotetaan hankepäätöksen mukaisesti 34 685 000 eurolla siten, että hankkeen enimmäishinta on arvonlisäverottomana 870 000 000 euroa marraskuun 2019 kustannustasossa (RKI 2015=100 2019M11,104,4)"

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi asiasta esittelijän muutetun esityksen mukaisen lausunnon.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Riina Kotaviita, projektipäällikkö, puhelin: 09 310 20700
riina.kotaviita(a)hel.fi

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto 17.11.2022
§ 119

HEL 2022-012626 T 10 06 00

Esitys

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto esitti kaupunginhallitukselle Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan

- 12.2.2020 päivättyyn hankesuunnitelmaan esitettyjen muutosten hyväksymistä,
- hankepäätöksen mukaisen hankkeen arvonlisäverottoman enimmäishinnan korottamista 34 685 000 eurolla siten, että hankkeen enimmäishinta on arvonlisäverottomana 870 000 000 euroa marraskuun 2019 kustannustasossa (RKI 2015=100 2019M11,104,4),



- hankkeelle päätetyn enimmäishinnan sitomista hankepäätöksen mukaiseen kustannustasoon marraskuu 2019, joka on Tilastokeskuksen ilmoittama rakennuskustannusten kokonaisindeksi RKI 2015=100 2019M11 pisteluku 104,4, ja että Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan hallitus hyväksyy tämän päätösesityksen mukaisen kertatarjoutuksen jälkeen kerran vuodessa kunakin ajankohtana Tilastokeskuksen ilmoittaman viimeisimmän toteutuneen rakennuskustannusten kokonaisindeksiin (RKI 2015=100) mukaan lasketut ja hankkeessa kyseisenä ajankohtana sitomatta olevien kustannusten osalta em. hankepäätöksen mukaiseen kustannustasoon tarkistetut kustannukset.

Päätösesitys annettiin kaupunginhallitukselle ehdolla, että

- sosiaali- ja terveyslautakunta antaa puoltavan lausunnon Laakson yhteissairaalan 12.2.2020 päivättyyn hankesuunnitelmaan esitetyistä muutoksista, hankehinnan korottamisesta ja sitomisesta rakennuskustannusindeksiin marraskuu 2019, (RKI 2015=100 2019M11,104,4).
- HUSin hallitus päättää osaltaan hyväksyä Laakson yhteissairaalan 12.2.2020 päivättyyn hankesuunnitelmaan esitetyt muutokset sekä hankehinnan korottamisen ja sitomisen rakennuskustannusindeksiin marraskuu 2019, (RKI 2015=100 2019M11,104,4).

Käsittely

17.11.2022 Ehdotuksen mukaan

Esteelliset: Sari Hilden, Nina-Ilona Törmikoski

Esteellisyyden syy (Sari Hilden): Hallintolain 28 § 1 mom. 5 kohta
Esteellisyyden syy (Nina-Ilona Törmikoski): Hallintolain 28 § 1 mom. 2 kohta ja hallintolain 28 § 1 mom. 4 kohta

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto päätti todeta etteivät Sari Hilden ja Nina-Ilona Törmikoski esteellisinä osallistuneet asian käsittelyyn eivätkä olleet läsnä sitä käsiteltäessä.

Asian aikana kuultavana olivat konsultti Erja Erra ja yksikön päällikkö Jarmo Raveala. Asiantuntijat poistuivat kuulemisensa jälkeen kokouksesta.

Esittelijä

tekninen johtaja
Kari Pudas

Lisätiedot

Jarmo Raveala, yksikön päällikkö, puhelin: 310 23466
jarmo.raveala(a)hel.fi